



CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
Coordenadoria de Defesa do Usuário do Serviço Público

ANEXO ÚNICO
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

CONSELHO DE Usuários DOS SERVIÇOS PÚBLICOS Municipais – CONDEUSP

AREA DE INSCRIÇÃO – CONDEUSP

Zeladoria e Urbanismo

Transporte e Mobilidade

Saúde

Empreendedorismo e Licenciamento

Assistência Social

Segurança Urbana e Defesa Civil

Educação

NOME: _____

RG: _____ Órgão emissor: _____ Data Emissão: __/__/__

CPF: _____ DATA DE NASC: __/__/__ Natural de: _____

ENDEREÇO: _____

COMPL: _____ BAIRRO: _____ CEP: _____ - _____

TEL: (____) _____ - _____ TEL 2: (____) _____ - _____ CEL: (____) _____ - _____

E-MAIL 1: _____

E-MAIL 2: _____

PROFISSÃO: _____ CARGO: _____

NIVEL ESCOLAR:

Fundamental 1(até 5ºano)

Fundamental 2(até 9º ano)

Ensino Médio

Alfabetizado

Superior Incompleto

Superior Completo

Pós-graduado

Mestrado/Doutorado

DECLARAÇÕES

Declaro, sob as penas da lei, não estar condenado penalmente nem incurso em nenhuma das hipóteses de inelegibilidade prevista na Lei Complementar federal nº 64/90, com a redação dada pela Lei Complementar federal nº 135/10 (Lei da ficha limpa).

Declaro, sob as penas da lei, não ser agente público integrante do Poder Executivo, Legislativo ou Judiciário, na esfera municipal, estadual ou federal, ou da administração direta ou indireta, autárquica ou fundacional bem como não possuir vínculo de qualquer natureza com concessionário de serviço público em toda e qualquer esfera, ou com outros prestadores de serviços ao Município, sob qualquer forma ou natureza, abrangendo ainda organizações da sociedade civil de interesse público, ou de qualquer outra natureza, com ou sem fins lucrativos, exceto o vínculo existente exclusivamente na condição de usuário do serviço público.

Declaro, sob as penas da lei, ser maior de 18 anos, alfabetizado e residente na Cidade de São Paulo.

Declaro, sob as penas da lei, ter ciência das condições e regras estabelecidas no Edital de Chamamento Público, que também se encontra disponível na Página da Controladoria Geral do Município, no endereço https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/controladoria_geral/

DATA: __/__/__

ASSINATURA DO CANDIDATO

Conforme o RG ou documento profissional

